14 M

ORDRE DES INFIRMIERES ET INFIRMIERS DU QUEBEC

Projet de loi numéro 106

Loi portant réforme au Code civil du Québec
du droit des personnes

Bref résumé

Les délais accordés pour l'analyse du Projet de loi 106 ont amené l'Ordre à ne commenter que les principaux articles ayant une influence sur l'exercice des droits des bénéficiaires des services de santé.

L'Ordre conçoit qu'il soit nécessaire de modifier les dispositions législatives antérieures afin de mieux garantir le respect des droits d'un nombre croissant de personnes susceptibles d'être dans l'impossibilité de faire valoir leurs intérêts, à cause d'une incapacité temporaire, permanente ou en raison de leur jeune âge. Il s'inquiète toutefois de l'étendue des pouvoirs accordés aux établissements de santé et de services sociaux dans l'actuel Projet de loi lorsque leur sont dévolues l'autorité parentale ou la possibilité de désigner, en l'absence de d'autres dispositions, un tiers pouvant fournir un consentement pour une personne incapable de le faire. Il est facile de prévoir les conflits d'intérêt que cela peut faire surgir. Enfin, certaines notions introduites dans ce Projet de loi doivent être précisées; l'"inaptitude de prendre soin d'elle-même" en est un exemple.

mars 1983

ORDRE DES INFIRMIERES ET INFIRMIERS DU QUEBEC

Mémoire présenté à la Commission parlementaire
sur la réforme du Code civil,
du droit des personnes

Projet de loi 106

mars 1983

Le Projet de loi numéro 106, Loi portant réforme au Code civil du Québec, est sans contredit d'une importance fondamentale pour l'exercice des droits des personnes au Québec. L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec est grandement intéressé par ce Projet de loi, en tant qu'organisme voué à la protection du public d'une part et d'autre part parce que ses membres oeuvrent auprès de différentes catégories de bénéficiaires susceptibles d'être touchés par les dispositions prévues.

Il peut s'agir, en effet, de personnes dont les troubles organiques entraînent une incapacité d'exercer leurs droits, de personnes handicapées mentalement ou psychopathologiques, de personnes en phase aiguë d'une maladie, d'enfants ou d'adultes. Des bénéficiaires de toutes les classes d'établissements, qu'ils soient hébergés ou non, en soins de courte durée ou en soins prolongés peuvent être l'objet d'application, de façon temporaire ou permanente, de plusieurs mesures prévues au Projet de loi.

Notre organisme est concerné surtout par les articles du Projet de loi susceptibles d'influencer l'exercice des droits des bénéficiaires des services de santé. Certains de ces articles viennent préciser des modalités législatives, d'autres constituent une intégration du contenu d'autres lois, enfin il y a de nouvelles dispositions. Il convient de les commenter à travers les chapitres troisième et quatrième des droits de la personnalité, les chapitres de la tutelle au mineur et ceux portant sur les régimes de protection du majeur.

Chapitres troisième et quatrième des droits de la personnalité

D'abord, il nous semble important que soit mentionnées à l'article 14 les personnes pouvant donner un consentement à la place d'une personne majeure non douée de discernement et non représentée par un tuteur ou un curateur. Les coutumes des établissements de santé sont ainsi confirmées.

Maintes situations cliniques ont des répercussions sur la possibilité ou la capacité d'une personne de fournir un consentement que ce soit par défaut

de fonctionner efficacement et de façon temporaire sur le plan intellectuel à cause d'un traumatisme accidentel, d'une complication issue d'une intervention chirurgicale ou d'un accident cérébro-vasculaire. Certains problèmes affectifs peuvent aussi entraver temporairement la capacité de discernement d'un individu. Enfin, il ne peut être passé sous silence le nombre croissant de personnes âgées et de personnes atteintes de déficits permanents dont la condition requiert des mesures spéciales de protection de l'exercice de leurs droits. L'article 14 assure donc que ne leur soit fait aucune intervention sans qu'un tiers les représentant n'y consente.

L'article 20 qui apporte des dispositions particulières quant au consentement pour un examen, un traitement ou une intervention non exigé par l'état de santé constitue une ouverture si l'on songe aux difficultés qui, sans menacer l'état de santé, résultent en inconvénients majeurs à la qualité de vie des personnes en cause. Toutefois, cet article doit nécessairement demeurer assorti du suivant, qui permet de garantir que l'examen, le traitement, l'intervention ou l'expérimentation soit fait dans l'intérêt de la personne.

Les articles 24 à 29 laissent entrevoir des modifications éventuelles à la Loi sur la protection du malade mental (L.R.Q., 1977, c.P-41). Les articles 24, 25 et 26 correspondent, de notre point de vue, aux exigences entourant les situations cliniques qui se présentent dans divers établissements de santé et de services sociaux. Par ailleurs, nous nous interrogeons sur le délai de dix jours pour "procéder à l'examen, donner avis de ses conclusions et déposer son rapport auprès du tribunal".

Il est certes réaliste de croire que certaines conditions pathologiques ne peuvent être l'objet que d'un seul examen. Une investigation requiert souvent l'observation du comportement et de ses modifications selon différentes circonstances. Cependant, il est question de "garde" uniquement. Cela signifierait-il que le bénéficiaire ne pourrait être traité pendant cette période? Et s'il l'était, ce devrait toujours être avec son consentement. Lorsqu'il s'agit d'une situation d'urgence, un traitement peut être institué malgré les présentes dispositions légales. Mais, de notre point de vue, il ne va pas de

l'intérêt du bénéficiaire d'attendre que surgisse ou qu'éclate une situation d'urgence pour intervenir.

Des infirmières et des infirmiers oeuvrant en psychiatrie ont souvent fait état du malaise que provoque l'ambiguïté de la Loi de la protection du malade mental. Soucieux de respecter les droits des bénéficiaires tout en assurant des services de santé, ils ont maintes fois demandé des clarifications qu'il est difficile de leur fournir. De plus, il importe pour nous que les services des soins infirmiers des établissements ne soient pas forcés de pallier à l'absence de traitement par des mesures de sécurité. Ces mesures vont à l'encontre de la confiance nécessaire à la récupération de la condition de santé du bénéficiaire et peuvent même entraîner une détérioration de sa situation. Enfin, est-ce que l'article 14 fournit la réponse à ces préoccupations?

De notre point de vue, la notion de "non doué de discernement" et celle de "danger" ne sont pas assimilables l'une à l'autre. En plus de ces deux notions celle d'"inaptitude de prendre soin d'elle-même" laisse entrevoir des problèmes importants de compréhension et d'application.

Outre l'ambiguïté des notions ci-haut mentionnées, les articles 28 et 29 reçoivent notre adhésion tels qu'ils sont formulés.

Chapitres de la tutelle au mineur

Sous cette rubrique, nous voulons commenter les articles 129, 130, 155 et 156. Au premier abord, il est parfaitement concevable que le directeur de la protection de la jeunesse puisse exercer la tutelle de l'enfant lorsqu'on s'en tient au contenu des articles 129 et 130. Cependant, l'article 155 rendant obligatoire la déférence des biens au curateur public, nous incite à souhaiter qu'il s'agisse d'une mesure exceptionnelle à cause des nombreux dossiers dont la curatelle publique est déjà responsable.

Par ailleurs, l'article 156 confiant à l'établissement qui a la garde de l'enfant les devoirs et pouvoirs du titulaire de l'autorité parentale, nous

semble présenter des dangers d'abus, aucune mesure de contrôle de l'exercice de cette autorité n'étant prévue pour le moment.

Chapitres sur les régimes de protection du majeur

Cette partie du Projet de loi apporte une clarification par l'article 202, lorsqu'il est précisé que le curateur public n'a pas la garde de la personne. Il a toujours existé une certaine confusion quant aux responsabilités du curateur public à cet égard. De plus, il nous apparaît du meilleur intérêt des bénéficiaires que les interventions soient consenties par des personnes connaissant le mieux possible les besoins de ces bénéficiaires et en mesure d'assurer un suivi de leurs décisions.

Il existe toutefois une incompréhension quant au sens de l'article 203 qui permet à l'établissement de désigner une personne ayant le pouvoir de consentir. On peut alors se demander si l'établissement est tenu d'appliquer d'abord l'article 14 désignant ainsi un proche parent ou le conjoint s'il n'y a pas de curateur ou de tuteur. D'autre part, nous supposons que cet article puisse s'appliquer aux bénéficiaires ou usagers dont on ne connaît ni parent ni ami... Qui l'établisserent peut-il alors désigner? Doit-il alors faire appel au tribunal pour que soit nommé un tuteur ou un curateur?

En somme, il nous paraîtrait hasardeux de désigner une personne de l'établissement parce qu'elle serait en conflit d'intérêt par rapport à la personne protégée. Par ailleurs, il nous semble essentiel que la personne désignée soit suffisamment en contact avec la personne protégée pour exercer ses responsabilités dans le meilleur intérêt de celle-ci.

Nous apprécions particulièrement l'article 220, qui permet d'élargir ou de limiter la "capacité d'exercice" du majeur en tutelle, sur l'avis d'experts. Cette souplesse nous semble convenir aux situations qui varient d'un individu à l'autre. Elle favorise, de plus, une approche humaine et personnalisée. C'est de la même manière que nous considérons les articles relatifs au "conseiller au majeur".

En conclusion, la plupart des articles contenus dans les chapitres ci-haut mentionnés du Projet de loi 106 démontrent une volonté du législateur d'assurer le respect et l'exercice des droits des personnes et de permettre en même temps une certaine flexibilité en prévoyant de nouvelles alternatives. Nous avons toutefois tenu à relever les articles qui nous causent des difficultés quant à leur compréhension et ceux qui nous semblent mettre en danger les droits des personnes qui requièrent une forme ou l'autre de protection.

Dans cette dernière optique, les pouvoirs conférés aux établissements de santé et des services sociaux, tels qu'ils peuvent être compris dans le texte actuel du Projet de loi, nous ont particulièrement inquiétés.

Notre avis a été également sollicité quant au Projet de loi 107. Nous n'avons pas l'intention de le commenter pour le moment. Nous remercions les membres de cette commission de l'attention qu'ils ont apportée à nos préoccupations.